

FAX: 072-366-8801

ご注文・在庫・適合確認・お見積り・その他() 年 月 日

貴社名(カナ) お名前(社名) 〒 ご住所	ご担当者様 _____ お電話番号 _____ FAX番号 _____
--------------------------------	---

お問い合わせいただき誠にありがとうございます。
 大変お手数をお掛け致しますが、検査証内容(車両情報)及び、現車ガラス付加工装備品をご確認の上、
 下記項目のご記入をお願い致します。

車種		年式	S・H・R	年 月
型式	車台番号・シリアル番号			
型式指定 - 類別区分	-			
純正品番		ボカシ色	無 ・ 有 (色 :)	
ボディ/キャビン	標準 ・ ワイド	ルーフ	標準 ・ ミドル	ハイルーフ
現車ガラス 装備品 レ点→	<input type="checkbox"/> レインセンサー <input type="checkbox"/> 湿度センサー <input type="checkbox"/> 熱線 <input type="checkbox"/> ブレーキサポートカメラ (※名称) <input type="checkbox"/> DTVアンテナ ※ガラスと一体型 (フィルムアンテナ除く) <input type="checkbox"/> その他装備品 ()			

【 ご注意 】 本書見積もり有効期限は一週間です。 ※在庫は随時変動致しますのでご注意ください。

1	()	円	
2	()	円	
3	()	円	
4	()	円	
5	()	円	
	()	円	

・ヤフオクご落札価格 (オークションID	送料	円	合計	円
・ヤフオクご落札価格 (オークションID	送料	円	合計	円
	送料	円	合計	円
・FAXご注文価格 (※決済方法:UFJ・三井住友・ゆうちょ)	送料	円	合計	円
・FAXご注文価格 (※決済方法:UFJ・三井住友・ゆうちょ)	送料	円	合計	円

■□■□ **AUTO GLASS FLEX** ■□■□

TEL:090-5159-8800 受付時間:AM10:00~PM6:00 定休日:土曜日・日曜日・祝日